



DR. MARTIN RIEMER
RECHTSANWALT

RA Dr. Martin Riemer Pingsdorfer Str. 89 D-50321 Brühl/Rheinl.

Landgericht Köln
Luxemburger Straße 101
50939 Köln

**Fachanwalt für Versicherungs- und
Medizinrecht**

PINGSDORFER STR. 89
50321 BRÜHL / RHEINL.

TELEFON (02232) 50466-0
TELEFAX (02232) 50466-19

www.dr-riemer.de
kanzlei@dr-riemer.de

Aktenzeichen
Med-XX/16 - X ./. X

25. März 2025

ANTRAG
gem. § 485 ZPO

des Herrn X,

Antragstellers,

Prozessbevollmächtigter: wie vor

gegen

Herrn Dr.med.dent. X,

Antragsgegner.

Namens und in Vollmacht des Antragstellers beantrage ich,

**im Wege der Beweissicherung ohne mündliche Verhandlung das schriftliche
Gutachten eines zahnmedizinischen Sachverständigen über folgende Fragen
einzuholen:**

- 1. Welcher derzeitige zahnmedizinische Zustand ist im Ober- und Unterkiefer
beim Antragsteller vorhanden?**

- 2. Welche zahnmedizinische Behandlung ist zur Versorgung dieses Dental- und Kieferzustandes des Antragstellers nach gutem zahnmedizinischen Standard erforderlich?**
- 3. Auf welche Ursachen gehen die derzeitigen Beschwerden des Antragstellers im Dental- und Kieferbereich zurück?**

Streitwert: 25.000,- €

Zur Begründung:

Die Parteien streiten über die Ursachen und Folgen einer zahnmedizinischen Fehlbehandlung des Antragstellers durch den Antragsgegner im Jahre 2012.

I.

Vorab: Sollte das Gericht an der konkreten Fassung der Beweissicherungsfragen Zweifel oder Bedenken hegen, im Hinblick auf die bis zuletzt im Schrifttum geführte Diskussion über die Zulässigkeit des selbstständischen Beweisverfahrens im medizin-/zahnmedizinischen Bereich, wird höflichst um einen richterlichen Hinweis gebeten.

1.

Der Antragsteller, geb. am XX.XX.XXXX, wurde erstmals beim Antragsgegner im Jahre 2012 zahnmedizinisch behandelt. Grund der Behandlung war ein poröser Zustand des Oberkiefers, wo sich eine ca. 20 Jahre alte Versorgung (zwei Teilbrücken) befand.

Der Antragsgegner befundete diesen Zustand und führte als Therapie einen Ersatz dieser beiden Teilbrücken durch. Der komplette Oberkiefer wurde bei dieser Behandlung im Jahre 2012 überkront.

Zugleich erfuhr der Antragsteller durch den Antragsgegner auch eine Behandlung des Unterkiefers. Dabei wurde rechtsseitig im Unterkiefer eine sog. „Klammerversorgung“ durchgeführt.

Beweis: Beiziehung der Behandlungsdokumentation des Antragsgegners
Sachverständigengutachten
Parteivernehmung – hilfsweise informatorische Anhörung – des Antragstellers
Heil- und Kostenplan des Antragsgegners Nr. 594 vom 17.9.2012 (**Anl. A1**)
Heil- und Kostenplan des Antragsgegners Nr. 595 vom 17.9.2012 (**Anl. A2**)
Schreiben der X vom 26.10.2012 (**Anl. A3**)
Schreiben der X vom 26.10.2012 (**Anl. A4**)
Schreiben der X vom 24.1.2012 (**Anl. A5**)
Schreiben der X vom 31.1.2013 (**Anl. A6**)

Diese „Überbrückung“ im Oberkiefer war von Anfang an „suboptimal“. Der Antragsteller hatte Schwierigkeiten mit dem Bisschluss. Gleichwohl hat er diese Prothese in der Folgezeit getragen, obgleich sie ihm Schwierigkeiten bereitete. Der Antragsgegner bemerkte dazu, ohne den Zustand jemals zu korrigieren, dass der Antragsteller sich hiermit abzufinden habe.

Beweis: wie vor

2.

Aufgrund fortbestehender Beschwerden suchte der Antragsteller im Jahre 2015 eine Zweitmeinung bei dem Zahnarzt Herrn X. Dieser forderte zunächst den Antragsgegner auf, ihm die Röntgenaufnahmen der Behandlung von 2012 zur Verfügung zu stellen, was jedoch unterblieben ist (der Antragsgegner verweigerte später auch dem Gutachter der X gegenüber, Herrn Dr.Dr.habil. X, vgl. dessen Gutachten

Anlage A7 vom 30.10.2015,

die Vorlage seiner Röntgendokumentation). Daraufhin fertigte der Zeuge X selber eigene Röntgenaufnahmen vom Dentalzustand des Antragstellers an. Der Antragsteller hatte zu diesem Zeitpunkt das Problem, dass sich die Schneidezähne gelockert hatten und er verspürte Druck von den Schneidezähnen auf den Kieferknochen des Oberkiefers, der permanent anhielt (also nicht nur unter „Belastung“ beim Essen).

Der Zeuge X äußerte Unverständnis über die zahnmedizinische Versorgung durch den Antragsgegner, dass dieses nicht hätte passieren dürfen, dass sich die Zähne soweit lockerten. Dies wäre auf einen Behandlungsfehler durch den Antragsgegner zurück zu führen. Ggf. sei die Verklebung (Zementierung) falsch erfolgt.

Der Zeuge X äußerte weiter, dass er zur genauen Befundung die bestehende Brücke herunternehmen müsse. Damit sei dann jedoch auch das „Beweismittel“ für die Fehlbehandlung durch den Antragsgegner vernichtet bzw. die Beweisführung erschwert, welche Behandlungsfehler dieser verübt hätte. Der Zeuge wollte daher den Zustand des Antragstellers nicht korrigieren, bevor dieser sich wegen der Kosten der Anschlussbehandlung nicht mit dem Antragsgegner geeinigt habe.

Beweis: Zeugnis und Beiziehung der Behandlungsdokumentation des Zahnarztes X (Adresse wie vor)
Parteivernehmung – hilfsweise informatorische Anhörung – des Antragstellers
Sachverständigengutachten

Der Antragsteller wandte sich daher 2015 wieder an den Antragsgegner und konfrontierte ihn mit seinem Dentalzustand und den Äußerungen des Zeugen X hierüber. Der

Antragsgegner bestritt dabei, eine Fehlbehandlung durchgeführt zu haben. Ihm wäre ein Behandlungsfehler nicht unterlaufen, sondern die Entwicklung wäre schicksalhaft.

Er erstellte für den Antragsteller zur Korrektur daraufhin den Heil- und Kostenplan vom 1.3.2016 (**Anl. A8**). Im Rahmen der angedachten Anschlussbehandlung wollte der Antragsgegner dem Antragsteller fünf Zähne ziehen, und zwar im Oberkiefer. Er wollte diese mit einer Teleskopprothese versorgen. Der Antragsgegner wollte auch Korrekturarbeiten am Unterkiefer vornehmen; was dabei genau, hat der Antragsteller jedoch nicht verstanden. Offenbar besteht somit auch dort die Notwendigkeit zur „Nachbehandlung“.

Beweis: Beiziehung der Behandlungsdokumentation des Antragsgegners
Sachverständigengutachten
Parteivernehmung – hilfsweise informatorische Anhörung – des
Antragstellers

Der Antragsgegner, im Grunde bereits als Schuldeingeständnis zu werten, erklärte sich auch bereit, die Eigenanteile des Antragstellers für die Anschlussbehandlung zu übernehmen (vgl. seine Erklärung vom 20.9.2016 – **Anl. A9**), jedoch nur, wenn der Antragsteller sich auf Basis dieses Heil- und Kostenplans vom 1.3.2016 bei ihm, dem Antragsgegner, behandeln ließe.

Der Antragsteller verweigerte jedoch die Weiterbehandlung durch den Antragsgegner, da er zu diesem kein Vertrauen mehr hat und dieser auch bereits angekündigt hatte, seine Praxis in wenigen Monaten an einen Nachfolger übergeben zu wollen (was bedeutet hätte, auch noch einmal einen neuen Heil- und Kostenplan durch den Praxisnachfolger erstellen zu lassen). Deswegen wollte der Antragsgegner für dieses Jahr auch keinen Behandlungstermin für den Antragsteller ausmachen, sondern dieses seinem Nachfolger zuschieben.

Beweis: wie vor

Der Antragsteller wollte vielmehr, dass der Antragsgegner die Eigeneinteile übernahm, die ihm durch die Behandlung in einer anderen Zahnarztpraxis – bei dem Zeugen X – für die Korrekturarbeiten entstanden. Er hat Vertrauen in den Zeugen X, als behandelnden Zahnarzt seiner Wahl.

Dieses lehnte der Antragsgegner jedoch ab und bot lediglich an, selber die Anschlussbehandlung vornehmen zu wollen. Dieses Gespräch fand statt am 12.11.2016.

Beweis: Beiziehung der Behandlungsdokumentation des Antragsgegners
Parteivernehmung – hilfsweise informatorische Anhörung – des
Antragstellers

II.

Die Sache ist eilbedürftig, da der Antragsteller einer Anschlussbehandlung sowohl im Ober- wie auch im Unterkiefer bedarf, wie sich aus vorstehender Darlegung ergibt.

Würde der Antragsteller diese Anschlussbehandlung schon jetzt vornehmen, ohne zuvor das Beweissicherungsverfahren zu durchlaufen, würden ihm die Beweismittel für den späteren Haftungsstreit gegen den Antragsgegner verloren gehen.

Beweis: Sachverständigengutachten

In dieser Konstellation ist das Rechtsschutzinteresse, auch für den Antrag zu 3), gegeben, da das Beweissicherungsverfahren zu Ergebnissen führen wird, die eine spätere gerichtliche Auseinandersetzung vermeidbar machen, da auf Basis des Gutachtens des Gerichtssachverständigen eine Einigung mit der Haftpflichtversicherung des Antragsgegners möglich erscheint.

III.

Zur Erläuterung des Streitwerts:

Für die Versorgung allein des Oberkiefers im Jahre 2012 hatte der Antragsteller gem. der Kostenrechnung Nr. 594 vom 17.9.2012 einen Eigenanteil von 4.315,40 € zu tragen. Die Gesamtkosten für die Versorgung des Oberkiefers durch den Antragsgegner betrugen damals 5.845,00 €.

Für die Versorgung des Unterkiefers im Jahre 2012 hatte der Antragsteller gem. der Kostenrechnung Nr. 595 vom 17.9.2012 einen Eigenanteil von 739,36 € zu tragen. Die Gesamtkosten für die Versorgung des Unterkiefers durch den Antragsgegner betrugen damals 1.334,40 €.

Zusammen für die Behandlung in 2012 Gesamtkosten von 7.179,40 €, bei einem Eigenanteil von 5.054,76 €.

Für die nun anstehende Behandlung zur Fehlerkorrektur werden diese Kosten bei weitem nicht ausreichen, insbesondere dann nicht, wenn man die Befundung zugrunde legte, dass dem Antragsteller – so der Antragsgegner – fünf vorhandene Zähne im Oberkiefer gezogen werden sollen, die dann wohlmöglich durch Implantate ersetzt werden müssen.

Von hier abgeschätzt dürften Kosten für die Anschlussbehandlung (materieller Schaden) in einer Größenordnung von 20.000 € entstehen.

Hinzu kommen Ansprüche des Antragstellers gegen den Antragsgegner, die bislang nur geschätzt werden können, jedoch sicherlich einen Betrag von 5.000,- € nicht unterschreiten werden (Auffangstreitwert gem. §§ 52 Abs.2 GKG, 23 Abs. 3 RVG), für Schmerzensgeld.

IV.

Der Antragsteller war bei folgenden Zahnärzten in Behandlung:

1. dem Antragsgegner
2. dem Zeugen X
3. zur Begutachtung im Jahre 2012 im Auftrag der X bei Frau Dr.med.dent. X
4. zur Begutachtung im Jahre 2015 im Auftrag der X bei Herrn Dr.med.habil. Dr.med.dent. X

Der Antragsteller ist seit dem 1.4.2015 voll erwerbsgemindert (vorbehaltlich einer Nachbegutachtung 2018), wegen posttraumatischer Belastungsstörung nach einem Verkehrsunfall seines Sohns mit Querschnittslähmung, was zum vorliegenden Sachverhalt jedoch nichts weiter zur Sache tut; hilfsweise jedoch allenfalls insoweit, als dass eine fortbestehende Erwerbsminderung, sollte sich der Zustand des Antragstellers verschlechtern, ggf. auch auf durch die Kausalität des vorliegenden Falles mitbedingt werden könnte.

Dr. Martin Riemer
- Rechtsanwalt -

Anlagen

A1 – A9 (wie vor)

Verteiler

Original Gericht; beglaubigte und einfache Abschrift für Antragsgegner anbei